

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 04-04-2018

Mødedato Onsdag d. 04. april 2018 kl. 11:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale B 4

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Konstituering og forretningsorden.....	4
Godkendelse af mødeplan 2018.....	6
Præsentation af Hvordan har du det?-data fra 2017 med fokus på sundhedsvaner blandt borgere me	7
Udbredelse af rygestoprådgivning.....	8
Ny sundhedsaftale.....	9
Fælles alliance om at udvikle den nære psykiatri.....	12
Studietur til almen praksis, kommune og hospital.....	13
Eventuelt.....	14

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-31-17

Sagsfremstilling

Region Midtjylland, Regionsrådet
Henrik Fjeldgaard (formand)
Annette Roed
Mikkel Rasmussen
Ib Bjerregaard
Christian Møller-Nielsen

Kommunekontaktrådet
Ib Boye Lauritsen (næstformand)
Nils Borrying
Lone Langballe
Tage Nielsen
Jens Kristian Hedegaard

PLO-Midtjylland
Lise Høyer
Henrik Kise

Administrative repræsentanter
Flemming Storgaard, Ikast-Brande kommune
Kate Bøgh, Favrskov kommune
Helle Bro, Holstebro kommune
Jonna Holm-Pedersen, KKR-sekretariatet
Linda Bonde Kirkegaard, KOSU-sekretariatet
Christian Boel, Region Midtjylland
Dorthe Klith, Region Midtjylland
Helene Bech Rosenbrandt, Region Midtjylland

Beslutning

Der var afbud fra Mikkel Rasmussen, Tage Nielsen, Henrik Kise og Flemming Storgaard.

Punkt 2: Konstituering og forretningsorden

1-01-72-31-17

Indstilling

at Sundhedskordinationsudvalget konstituerer sig

at Sundhedskordinationsudvalget godkender forretningsorden

at Sundhedskordinationsudvalget drøfter arbejdsform og opgave

Sagsfremstilling

Punktet indledes med en kort introduktion til det tværsektorielle sundhedsområde og den politiske og administrative organisering af arbejdet.

Konstituering

På mødet vælger Sundhedskordinationsudvalget sin formand blandt regionsrådets repræsentanter og sin næstformand blandt de kommunale repræsentanter i udvalget.

Sundhedskordinationsudvalgets opgave og forretningsorden

Sundhedskordinationsudvalget skal udarbejde en sundhedsaftale og understøtte, at den kan godkendes af regionsrådet og de 19 byråd. Sundhedsaftalen omfatter både somatik og psykiatri.

Sundhedskordinationsudvalget skal i sundhedsaftalen opstille fælles, forpligtende målsætninger for udviklingen af sundhedsområdet generelt i regionen samt for de områder og målgrupper, som Sundhedskordinationsudvalget beslutter at indgå aftale om. Sundhedskordinationsudvalget skal løbende følge op på målene.

Opgaven er beskrevet i vedlagte forretningsorden. Forretningsordenen indeholder derudover de nærmere regler om afholdelse af møder. Administrationen har revideret forretningsordenen fra Sundhedskordinationsudvalget 2014-2017 på baggrund af ny bekendtgørelse og vejledning om sundhedskordinationsudvalg og sundhedsaftaler, der er i høring. Høringsversionerne kan findes her: [Bekendtgørelse](#) [Vejledning](#).

Øvrige udvalg med opgaver ift. det nære sundhedsvæsen

Der er flere tværsektorielle politiske udvalg, der beskæftiger sig med det nære sundhedsvæsen.

Sundhedskordinationsudvalget har snitflader til arbejdet i Praksisplanudvalget og Samarbejdsudvalget for almen praksis. I vedlagte bilag er de enkelte udvalgs opgaver og medlemmer beskrevet.

Sundhedskordinationsudvalget har en særlig opgave i at koordinere med Praksisplanudvalget. Praksisplanudvalget udarbejder en praksisplan for almen praksis. Denne beskriver hvilke opgaver, almen praksis skal varetage, snitflader til det øvrige sundhedsvæsen samt overvejelser om kapacitet og fysisk placering af ydernumre. De opgaver, som almen praksis jf. sundhedsaftalen forpligtes til at udføre, skal beskrives i praksisplanen for almen praksis og følges op af en underliggende aftale med de praktiserende læger, hvor implementering og eventuelt ressourcer aftales.

Herudover skal Sundhedskordinationsudvalget systematisk inddrage Patientinddragelsesudvalget i regionen i deres drøftelser.

Sundhedskordinationsudvalgets arbejdsform

Det tidligere Sundhedskordinationsudvalg har udarbejdet vedlagte overdragelsesnotat med en række råd til det nye Sundhedskordinationsudvalg. Udover at anbefale en række temaer har udvalget givet følgende konkrete anbefalinger til opstart og arbejdsform:

- Få en grundig faglig introduktion til sundhedsområdet fra start og få opbygget gode relationer til kollegerne i udvalget – fx studiebesøg til almen praksis, kommune og hospital i regionen og besøg til anden region allerførst i perioden (1. halvår 2018) samt studietur tidligt i perioden
- Få en grundig introduktion til organiseringen af sundhedssamarbejdet på tværs af kommuner, hospitaler og almen praksis samt til Sundhedskordinationsudvalgets opgaver, kompetencer og råderum
- Kommuner, praktiserende læger og region er fælles om at styrke det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet. Styrk samarbejdet ved at sætte et fælles ambitionsniveau og en fælles politisk retning
- Fokus på vedvarende at sikre politiske drøftelser i Sundhedskordinationsudvalget og politisk ejerskab til sundhedsaftalen

- Færre og mere konkrete og dynamiske mål i sundhedsaftalen
- Følg op på implementeringen af sundhedsaftalen og hvilke resultater der opnås
- Inddragelse af Sundhedsbrugerrådet, Patientinddragelsesudvalget og unge brugere (i patientforeningerne)
- Tilstræb tæt koordination mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget med fælles dagsordenspunkter og evt. fællesmøder, når det er relevant
- Brug status for den nuværende sundhedsaftale som afsæt for prioritering af indsatser i den kommende sundhedsaftale
- Mere fokus på resultater for borgeren og mindre på proces.

På mødet drøfter udvalget sin arbejdsform og opgave.

Beslutning

Oplæg med kort introduktion til det tværsektorielle sundhedsområde og den politiske og administrative organisering af arbejdet er vedlagt.

Henrik Fjeldgaard blev valgt som formand, og Ib Boye Lauritsen blev valgt som næstformand.

Forretningsordenen blev godkendt med følgende to ændringer:

- at der i § 5 slettes et 'eventuelt', så ordlyden ændres til 'at vurdere udkast til regionens sundhedsplan og fremkomme med anbefalinger til, hvordan planen kan fremme sammenhæng i indsatsen mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud'
- at der i § 13 tilføjes, at både region og kommuner skal være repræsenteret for, at Sundhedskoordinationsudvalget er beslutningsdygtigt.

Endelig forretningsordenen er vedlagt referatet.

Sundhedskoordinationsudvalget tilkendegav, at de ønsker en stærk politisk profil og at sætte en retning for udviklingen af det tværsektorielle sundhedsområde. Sundhedskoordinationsudvalget ønsker at være synlige, og der arbejdes på at kunne udsende en pressemeddelelse i forlængelse af hvert møde i udvalget.

Bilag

UDKAST Forretningsorden SKU 210318

Tværsektorielle udvalg på området nære sundhedstilbud 220318 1

Anbefalinger til nyt SKU (endelig)

Det tværsektorielle sundhedsområde DK KB SKU 040418

Forretningsorden SKU 050418

Punkt 3: Godkendelse af mødeplan 2018

1-01-72-31-17

Indstilling

at mødeplanen for 2018 godkendes

Sagsfremstilling

Der er planlagt møder i Sundhedskoordinationsudvalget på følgende datoer i 2018:

- 4. april
- 27. juni
- 27. september
- 13. december

Mødeplanen indstilles godkendt.

Beslutning

Indstilling godkendt med bemærkning om, at mødet den 27. september forsøges rykket til kl. 15-18 med formøder kl. 14-15.

Der afholdes et ekstra møde den 9. maj 2018.

Herudover ønsker Sundhedskoordinationsudvalget mødeplanen for 2019 fastlagt inden sommerferien.

Punkt 4: Præsentation af Hvordan har du det?-data fra 2017 med fokus på sundhedsvaner blandt borgere med kronisk sygdom

1-31-72-52-18

Indstilling

at præsentationen af data fra Hvordan har du det? 2017-undersøgelsen tages til efterretning

at det drøftes, hvordan resultaterne fra Hvordan har du det? 2017-undersøgelsen kan indgå i udvalgets videre arbejde

Sagsfremstilling

Præsentation af Hvordan har du det? 2017-undersøgelsen

Defactum præsenterede den 14. marts 2018 resultater fra Hvordan har du det? 2017-undersøgelsen. Undersøgelsen belyser borgerne i Region Midtjyllands fysiske og psykiske sundhedstilstand. Finn Breinholt Larsen, Seniorforsker og projektleder hos Defactum, giver en præsentation af de overordnede resultater af undersøgelsen med særligt fokus på sundhedsvaner blandt borgere med kronisk sygdom.

På baggrund af oplægget drøfter Sundhedskoordinationsudvalget hvilke resultater, der kan indgå i udvalgets videre arbejde.

Beslutning

Finn Breinholt Larsen og Marie Hauge præsenterede udvalgte data fra Hvordan har du det? 2017. Oplæg er vedlagt.

Bilag

HHDD SKU_04042018

Punkt 5: Udbredelse af rygestoprådgivning

1-01-72-31-17

Indstilling

at der til næste møde i Sundhedskoordinationsudvalget udarbejdes forslag til en samarbejdsaftale om rygestoprådgivning inkl. belysning af økonomien

Sagsfremstilling

Fokus på rygestopindsatsen

Af Hvordan har du det? 2017-undersøgelsen fremgår det, at 16 % af befolkningen i Region Midtjylland er dagligrygere. Dette er et fald på 1 %-point fra 2013, hvor 17 % af befolkningen i Region Midtjylland røg dagligt. Samtidig viser rapporten, at dagligrygerne i høj grad er motiverede for rygestop, idet 70 % rapporterer, at de gerne vil holde op med at ryge. Blandt borgere med kronisk sygdom ses det også, at der er 16 %, der ryger dagligt. Blandt borgere med KOL, ryger hele 40 % og også i denne gruppe er mange motiverede for at stoppe med at ryge. Samtidig estimeres den mulige årlige besparelse for region og kommuner ved rygestop at være mellem 2.000-10.000 kr. pr. borger. Der er således potentielt meget at vinde ved at forstærke rygestopindsatsen. Region Midtjylland har besluttet at styrke den systematiske indsats for forebyggelse på alle hospitaler i forhold til rygestoprådgivning.

Et fokus på at mindske andelen af rygere er i tråd med de nationale mål for sundhedsvæsenet, hvor ét af de otte mål er at skabe flere sunde leveår. Region Midtjylland og kommunerne har endvidere med Sundhedsaftalen 2015-2018 aftalt, at man vil arbejde sammen om en fælles systematisk indsats for at mindske tobaksforbruget. Af sundhedsaftalen fremgår det, at kommunerne og regionen ønsker at have fokus på koordination og kommunikation for, at patienterne får det rette forebyggelsestilbud, herunder at de henvises til kommunale indsatser i forhold til rygning. Et afledt mål er at øge ligheden i brugen af de kommunale forebyggelsestilbud.

Storrygerprojekt i Vestklyngen

Et eksempel på en systematisk og forstærket rygestopindsats er 'Forstærket indsats overfor storrygere i Vestklyngen'. Vestklyngen har fra 2015-2017 kørt projektet som et pilotprojekt med satspuljemidler. Følgende tre elementer var vigtige i konceptet: 1) en systematisk indsats på hospitalet ift. at henvise patienter til kommunale rygestoptilbud, 2) at kommunerne i Vestklyngen efterfølgende kontakter patienterne inden for en uge med henblik på at aftale en uforpligtende, afklarende samtale og 3) at kommunerne tilbyder gratis substitution (rygestopmedicin) til udvalgte grupper. Det foreslås, at en styrket systematisk forebyggelsesindsats i Region Midtjylland bygger på Vestklynge-konceptet og erfaringerne herfra, og at konceptet således udbredes til de øvrige klynger. Projektet har resulteret i en stor stigning i antallet af deltagere i de kommunale rygestoptilbud. Således er der i 2016 registreret 1.156 deltagere i de kommunale rygestoptilbud mod 144 deltagere i 2014. 44 % af deltagerne er røgfri et halvt år efter rygestoppet.

På baggrund af resultaterne fra Hvordan har du det? 2017-undersøgelsen og erfaringerne fra Storrygerprojektet i Vestklyngen foreslås det, at Sundhedskoordinationsudvalget igangsætter et arbejde omkring udarbejdelse af en samarbejdsaftale om rygestoprådgivning. I forbindelse med udarbejdelse af forslag til en samarbejdsaftale vil der også indgå en afdækning af økonomien.

Beslutning

Indstilling godkendt.

Punkt 6: Ny sundhedsaftale

1-30-72-73-17

Indstilling

- at Sundhedskoordinationsudvalget godkender tids- og procesplan for ny sundhedsaftale

- at Sundhedskoordinationsudvalget godkender, at der inviteres til politisk kickoff den 12. juni

- at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter fund i foranalysen og giver input til et idé- og debatoplæg med udgangspunkt i en række spørgsmål

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget er ansvarlig for at udarbejde udkast til en ny sundheds-aftale, hvor udvalget sætter retningen for det tværsektorielle sundhedssamarbejde og herunder formulerer fælles visioner og mål for udviklingen af sundhedsområdet.

Den nuværende sundhedsaftale udløber medio 2019. Sundhedskoordinationsudvalget skal således udarbejde en ny sundhedsaftale gældende fra den 1. juli 2019.

Udfordringsbilledet for sundhedsvæsenet de næste 10-20 år

Sundhedsvæsenet står over for en række udfordringer nu og inden for de næste 10-20 år. I Danmark forventes der til eksempel at være 49 % flere ældre over 74 år i 2025 sammenlignet med 2015. Dertil skønnes det, at der i 2025 vil være 60 % flere borgere med de mest udbredte kroniske sygdomme, end der var i 2013. Der er ydermere i de seneste år oplevet vækst i antallet af kontakter til den regionale psykiatri og socialpsykiatrien. Sideløbende med den demografiske udvikling står sundhedsvæsenet overfor en teknologisk revolution - både i forhold til information, en klinisk teknologisk udvikling samt fremtidens borgere som nye sundhedsforbrugere.

Et stærkt nært og sammenhængende sundhedsvæsen ses som en af nøglerne til at håndtere fremtidens udfordringer.

I den gældende sundhedsaftale med titlen "Mere sundhed i det nære - på borgerens præmisser" har region, kommuner og almen praksis opsat fælles visioner og fælles retning for udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i den midtjyske region. Den nuværende sundhedsaftale har et værdibaseret afsæt, og der er i den forgangne valgperiode udarbejdet en række samarbejdsaftaler på konkrete områder for at sikre borgerne bedre og mere sammenhængende tilbud.

Samarbejdet mellem regionen, almen praksis og kommunerne på sundhedsområdet er således gennem de senere år blevet stadig mere udbygget. Denne udvikling har på mange måder været positiv, men på samme tid udfordrer udviklingen også de enkelte aktører. Det skaber en række spørgsmål og dilemmaer, som er essentielle at få drøftet med hinanden politisk forud for udarbejdelsen af en ny sundhedsaftale:

- Hvad forstår vi ved et nært og sammenhængende sundhedsvæsen?
- Skal der være samme tilbud og kvalitet for alle borgere på tværs af geografi?
 - Hvor skal balancen ligge mellem ensartethed og lokale løsninger tilpasset den enkelte kommune/hospital?
- Hvad forstår vi ved sundhedsløsninger tæt på borgerne?
 - Kan det blive for dyrt at give borgerne tilbud i det nære sundhedsvæsen?
 - Hvordan vægtes det, hvis hensynet til borgeren ikke går lige op med samfundsøkonomiske hensyn? Hvor skal balancen ligge ift. et sundhedsvæsen på borgerens præmisser overfor samfundsøkonomiske hensyn?
- Hvilke udfordringer er vigtige at få adresseret i den politiske drøftelse af visioner, mål og ambitionsniveau for den nye sundhedsaftale?
- Er der særlige målgrupper og indsatsområder, der skal prioriteres?

Proces for udarbejdelsen af en ny sundhedsaftale

Det forberedende arbejde er påbegyndt i efteråret 2017, mens den egentlige proces starter den 4. april 2018 med første møde i det nye Sundhedskoordinationsudvalg.

En afgørende hensyn fra erfaringerne med den nuværende sundhedsaftale er at sikre politisk forankring og politisk ejerskab fra andre end medlemmerne af Sundhedskoordinationsudvalget. Processen for udarbejdelsen af den nye sundhedsaftale forsøger således at give bedre tid til politiske inddragelsesprocesser.

Overordnet er processen inddelt i følgende faser:

1. Foranalyse (3. kvartal 2017 – april 2018)
2. Udviklingsfase (fra 1. møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 4. april 2018)
3. Høringsfase (primus 2019)
4. Godkendelsesfase (marts-juni 2019)
5. Implementeringsfase (fra 1. juli 2019)

En foreløbig tids- og procesplan er vedlagt.

Det har vi at stå på

De nye data fra Hvordan har du det? 2017-undersøgelsen er blevet præsenteret.

Der er endvidere gennemført en foranalyse til det kommende arbejde med en ny sundhedsaftale. Formålet med foranalysen er at indsamle erfaringer (fra politikere, borgere og pårørende, klinikere og administrationer) fra arbejdet med den eksisterende sundhedsaftale. Både ift. at identificere de aktuelle udfordringer og dilemmaer i det tværsektorielle sundhedssamarbejde samt at identificere, hvad der lykkes i det nuværende tværsektorielle samarbejde i regi af den eksisterende sundhedsaftale.

I foranalysen er der indhentet:

- perspektiver fra politikere
- input fra de fem klynger, Patientinddragelsesudvalget og faglige organisationer
- input fra drøftelser på administrativ workshop den 20. december 2017
- fortællinger fra borgere, pårørende og klinikere.

Politisk kickoff og idé- og debatoplæg

For at sikre politisk forankring og ejerskab i alle 19 kommuner, i hele regionsrådet og fra PLO-Midtjylland inviterer Sundhedskoordinationsudvalget til et politisk kickoff om den nye sundhedsaftale den 12. juni 2018. Her afstemmes forventninger til ambitionsniveau for ny sundhedsaftale, og tilkendegivelser vedrørende visioner og mål drøftes.

Som et inspirationsoplæg til den politiske drøftelse af visioner, mål og ambitionsniveau for den kommende sundhedsaftale udarbejder administrationen et idé- og debatoplæg. Oplægget skal kort skitsere nationale rammer og fundamentet fra den nuværende sundhedsaftale samt nogle af de udfordringer og dilemmaer, som man i fællesskab står overfor i den videre udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, samt nogle perspektiver for fremtiden. Dette med henblik på, at klæde deltagerne på det politiske kickoff på til at drøfte input til visioner, mål og ambitionsniveau samt at synliggøre behovet for prioriteringer. Tilkendegivelser og input som Sundhedskoordinationsudvalget medtager i det videre arbejde med at formulere udspil til visioner og mål for den nye sundhedsaftale.

Følgende deltagerkreds foreslås inviteret til det politiske kickoff den 12. juni 2018:

- Praksisplanudvalget + evt. suppleret med en bredere repræsentation fra almen praksis
- Formænd/næstformand i kommunernes social- og sundhedsudvalg
- Regionens stående Udvalg for nære sundhedstilbud
- Formænd regionens stående udvalg – Psykiatri- og Socialudvalget for psykiatri + Hospitalsudvalget
- Patientinddragelsesudvalget + evt. invitere en række borgere.

På mødet præsenteres:

- fund i foranalysen
- skitse til dilemmaer og indsatsområder, der kan indgå i et idé- og debatoplæg til det politiske kickoff
- milepæle i den foreløbige tids- og procesplan.

Sundhedskoordinationsudvalget giver input til idé- og debatoplægget med udgangspunkt i ovenstående spørgsmål.

Beslutning

Indstillinger godkendt med den tilføjelse, at der afholdes et ekstra møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 9. maj. På mødet udarbejder udvalget endeligt idé- og debatoplæg, som sendes ud til den kreds, der er inviteret til politisk kickoff den 12. juni.

Sundhedskordinationsudvalget foretog på baggrund af foranalysen en første prioritering af indhold i et idé- og debatoplæg. Der var fokus på:

- De nationale mål er rammen for indholdet i den kommende sundhedsaftale
- Mest sundhed for pengene i fællesskab
 - udpege win win områder - de store kronikergrupper (fx KOL og diabetes) og rygning
 - proaktivt arbejde med en population med fokus på sektorovergange
 - forebyggelse
 - turde prioritere
- Ældre
- Psykisk sygdom.

Oplæg om ny sundhedsaftale er vedlagt. Rapport med borgere, pårørende og medarbejderes fortællinger om sektorovergange findes her: <http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/sundhedsaftalen-2019-2022/>

Bilag

Tids- og procesplan 210318

Oplæg om sundhedsaftalen

Punkt 7: Fælles alliance om at udvikle den nære psykiatri

1-01-72-31-17

Indstilling

at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Stadig flere borgere rammes af psykiske lidelser. Den nære psykiatri - forstået som indsatser, der retter sig mod den enkeltes hverdagsliv – spiller en afgørende rolle, både når man skal komme sig efter en psykisk sygdom og når psykiske lidelser skal forebygges.

Mange borgere med psykiske lidelser har komplekse problemer og brug for flere tilbud – ofte på tværs af de kommunale forvaltningsområder, den regionale behandlingspsykiatri, almen praksis og civilsamfundet. Det er derfor helt afgørende, at der er sammenhæng i tilbuddene til den enkelte borger. Samtidig oplever en voksende del af befolkningen mistrivsel, stress og angst, hvilket også stiller større krav til indsatsen.

En fælles retning for udviklingen af den nære psykiatri på tværs af kommuner, region, almen praksis og civilsamfund er derfor helt central.

Kommunernes Kontaktråd (KKR) afholdt den 7. marts 2018 en konference i Silkeborg med emnet Den nære psykiatri. Konferencen var startskuddet på en fælles alliance mellem de 19 kommuner, Region Midtjylland, PLO Midtjylland og bruger- og pårørende organisationer, om at forbedre og udvikle den nære psykiatri i Midtjylland.

På KKR konferencen var lagt op til en bred drøftelse af, hvilken retning man ønsker at sætte for den nære psykiatri i fællesskab. Hvilke veje vil man gå? Og hvad man skal prioritere at gøre først?

Input fra konferencen er følgende:

- En psykiatri i øjenhøjde med brugeren, hvor der lyttes til ønsker og drømme
- Fastholdelse i job og uddannelse er vigtigt
- Større og bredere inddragelse af netværk og peers (bruger til bruger)
- Lære af det somatiske område med hensyn til rettidighed, sammenhæng og kvalitet
- Bedre balance og sammenhæng ml. at yde specialiseret (centraliseret) indsats og indsats, hvor borgeren er
- Brugerstyret tilbud kan give fleksibilitet, tilgængelighed og tryghed i indsatser
- Mere dokumentation og forskning, så vi får mere viden om, hvad der virker
- Gøre mere ved uligheden i sundhed for borgere med psykiatriske lidelser
- Tidlig og rettidig indsats og forebyg noget mere
- Psykiatrien er økonomisk underprioriteret.

Administrativ styregruppe om den nære psykiatri

Efter konferencen er dannet en tværsektoriel styregruppe for udviklingen af den nære psykiatri bestående af:

- 3 kommunale repræsentanter
- 3 regionale repræsentanter
- 1 repræsentant fra PLO Midtjylland
- 1 repræsentant fra patientforeninger.

Opdrag

Styregruppens opdrag er at udarbejde et fælles udspil om den nære psykiatri. Udspillet skal bestå af flere parallelle spor og relevante dele skal koordineres og tænkes sammen med processen for udarbejdelsen af den nye sundhedsaftale.

Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget vil løbende blive orienteret om processen og inddraget hvor relevant.

Beslutning

Indstilling godkendt.

Punkt 8: Studietur til almen praksis, kommune og hospital

1-01-72-31-17

Indstilling

at Sundhedskoordinationsudvalget godkender studietur for udvalget den 9. maj og skitse til program herfor

Sagsfremstilling

Det er anbefalet af det tidligere Sundhedskoordinationsudvalg, at det nye udvalg får en grundig faglig introduktion til sundhedsområdet fra start og får opbygget gode relationer til kollegerne i udvalget – fx studiebesøg til almen praksis, kommune og hospital i regionen og besøg til anden region allerførst i perioden (1. halvår 2018) samt studietur tidligt i perioden.

For at understøtte udvalgets indblik i sundhedsvæsenet og introduktion til konkrete gode samarbejdsprojekter og -indsatser arbejder administrationen på at tilrettelægge en eftermiddag med studiebesøg. Der planlægges besøg i en almen praksis, en kommune (fx kommunal akutfunktion og sundhedscenter) samt på et hospital.

Der afsluttes med middag om aftenen.

Beslutning

Indstilling godkendt. Der afholdes et ekstra møde i Sundhedskoordinationsudvalget i forbindelse med studieturen.

Punkt 9: Eventuelt

1-01-72-31-17

Beslutning

Sundhedsaftalesekretariatet bestræber sig på at lægge links i sagsfremstillinger fremfor bilag. Det væsentlige vil blive præsenteret på møderne. Sundhedskordinationsudvalget bakkede op om dette.